

Determinazione del Direttore della SSD Formazione n° 477 del 08.04.2019

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Medico, Dott. Antonio Piroddi.

PDTD/2019/484

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Ospedaliera a partire dal 08.04.2019 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Responsabile della SSD Formazione

- Visto** il D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Viste** le Leggi Regionali n. 10/2006 e n. 05/2007;
- Vista** la Deliberazione n. 263 del 04.03.2015, con la quale il commissario Straordinario ha autorizzato il Direttore della SSD Formazione Dott. Andrea Corrias, a predisporre le Determinazioni;
- Vista** la comunicazione Prot. n° 3423 del 02.04.2019, con la quale il Direttore SSD CTMO ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento, in favore del Dirigente Medico Dott. Antonio Piroddi;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione del Dirigente Medico Dott. Antonio Piroddi al Convegno "XIII congresso. Riunione nazionale GITMO" che si terrà a Bologna dal 06/05/2019 al 07/05/2019, per un importo presunto complessivo di € 510,00 (cinquecentodieci euro) come da documentazione agli atti di questo ufficio;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio della Dirigenza – Dipartimento Pediatrico - fondi di struttura anno 2019, di cui risulta verificata la copertura finanziaria e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione a cura del Dirigente Medico Dott. Antonio Piroddi ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Convegno;

Segue determinazione n. 477 del 08.04.2019

D E T E R M I N A

Per i motivi esposti in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione del Dirigente Medico Dott. Antonio Piroddi al Convegno "XIII congresso. Riunione nazionale GITMO" che si terrà a Bologna dal 06/05/2019 al 07/05/2019.
2. Autorizzare il Dott. Antonio Piroddi a partire il giorno prima dell'evento formativo per motivi organizzativi.
3. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 510,00 (cinquecentodieci euro) ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio del Dirigente – Dipartimento Pediatrico - fondi di struttura anno 2019, di cui risulta verificata la copertura finanziaria.
4. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dal Dirigente Medico Dott. Antonio Piroddi venga effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Convegno.
5. Trasmettere la presente determinazione al Direttore della S.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane.

Il Direttore della SSD Formazione
Dott. Andrea Corrias



AO Brotzu

UFFICIO FORMAZIONE

NP/2019/3423 del 02-04-2019

Emissione 28/01/2018
Revisione 02/05/2018Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sedeMO-DG-FOR-017.2
Pagina 1 di 4

LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE E PRESENTATA DAL RICHIEDENTE ALMENO 15 GIORNI PRIMA DELLA DATA D'INIZIO DELL'ATTIVITA' FORMATIVA

N. protocollo NP/2019/3423 del 02-04-2019

1. Si richiede di autorizzare il dipendente

Nome e Cognome

ANTONIO PIRODDI

Struttura di appartenenza

CENTRO TRAPIANTI RENALE OSPEDALE MICROCITOMI

Dipartimento

PEDIATRIA E MICROCITOMIE

Telefono /cellulare

[REDACTED]

e-mail

antonio.piroddi@oob.it

Area contrattuale:

 Comparto Dirigenza Sanitaria Dirigenza Medica Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.

Qualifica

DIRIGENTE MEDICO DI
I LIVELLOContratto a tempo determinato a tempo
indeterminato

Data (gg/mm/aaaa)

02/04/2019

Nome e cognome del partecipante per assenso

Firma (leggibile)

Antonio Piroddi

2. Parere del sovraordinato gerarchico per il personale del comparto

Parere di congruità e compatibilità alle esigenze di servizio:

 Favorevole Non favorevole

Motivazione del parere: _____

Firma e Timbro (leggibile)

Del Coordinatore per il comparto sanità _____

Fondo:

 fondo di struttura fondo strategico Aziendale (vedi punto 5) fondo vincolato (specificare denominazione del fondo e allegare resoconto fondo a cura del settore economico)

Data (gg/mm/aaaa): 02/04/2019

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento

AO Brotzu - Cagliari
 C.F.M.O.
 MARIA ROSA MARIA GRAZIA ORFINO
 AO Brotzu - Cagliari
 DIPARTIMENTO PEDIATRICO
 Direttore Dr. [Signature]

Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 - Cagliari
P.iva: 02315520920
www.aobrotzu.itUfficio Formazione
Responsabile: Dott. Andrea Corrias
Tel. 070.5296.5576
Tel. 070.5296.5575-5578-5574
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.itAO Brotzu
Sede Ufficio Formazione
Corpo G 1° piano
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
www.aob.it

**3. Dati dell'attività formativa**Titolo: RIUNIONE NAZIONALE GITMO : XIII CONGRESSO GITMOSede: BOLOGNA - ROYAL HOTEL CARLTON

Data:	da (gg/mm/aaaa) <u>06/05/2013</u>	a (gg/mm/aaaa) <u>07/05/2013</u>	Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>15</u>
Tipologia evento			
Corso	corso teorico/pratico	<u>Congresso</u>	Convegno Seminario frequenza in altra struttura
Organizzatore:			

Se organizzatore esterno, indicare il C.F./P.IVA/n. provider 828Attività ECM? Sì | No Se sì, indicare il numero di crediti ECM assegnati: 2,7Allega* il programma e le notizie sui contenuti e gli scopi formativi: Sì | No**Diversamente NON SARÀ POSSIBILE AUTORIZZARE E RIMBORSARE L'AGGIORNAMENTO INDIVIDUALE.***4. Preventivo di spesa**

Ipotesi di spesa totale:

<ul style="list-style-type: none"> Se prevista Iscrizione il dipendente deve informare la segreteria scientifica che la quota deve essere esente IVA: <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Anticipata dal dipendente (la fattura deve essere intestata al dipendente) <input type="checkbox"/> A carico e fatturata direttamente all'AOB compilare il campo 7. Esenzione IVA <input type="checkbox"/> Non prevista 	€ gratuito come socio gitmo
• Vitto:	€ 60,00
• Pernottamento:	€ 200,00
• Viaggio:	€ 250,00
<ul style="list-style-type: none"> *Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/> *Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/> 	
• Altre spese:	€ /
Totale spesa presunta	€ 510,00

il dipendente chiede sotto la propria responsabilità di essere autorizzato, per motivi legati ai trasporti, alla partenza il giorno prima e/o al rientro il giorno dopo l'evento.*ATTENZIONE:** non potranno essere rimborsate spese sostenute senza la consegna delle pezze giustificative in originale



Emissione 28/01/2018
Revisione 02/05/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.2
Pagina 3 di 4

5. Parere del Responsabile della Direzione Aziendale

(Utilizzare questo campo solo Se richiesto utilizzo del Fondo Strategico Aziendale)

Favorevole

Non favorevole

Motivazione del parere:

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore Generale (o suo delegato)

Luogo: _____

Data (gg/mm/aaaa): _____

6. Parere del Responsabile SSD Formazione

Verifica e Parere di fattibilità per competenze dell'Ufficio:

Favorevole

Non favorevole

Motivazione del parere:

Data, 3-4-2019

Firma e Timbro (leggibile)
Il Direttore SSD Formazione

AO Brotzu - Cagliari
SSD FORMAZIONE
Resp. Dott. Andrea Corrias

**7. Esenzione IVA**

(Da inviare alla Segreteria Organizzativa a cura del dipendente)

Alla Segreteria Organizzativa

Oggetto: Partecipazione al corso di aggiornamento obbligatorio

Del dipendente _____

Si comunica che il dipendente di questa Azienda Ospedaliera Brotzu

_____ è stata/o autorizzata/o a partecipare in regime di aggiornamento obbligatorio alla frequenza del:

Corso corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario frequenza in altra struttura

Titolo: _____

Sede: _____

Data: da (gg/mm/aaaa) _____ a (gg/mm/aaaa) _____

Si chiede pertanto che la fatturazione (fattura non quietanzata) della quota d'iscrizione sia intestata all'Azienda Ospedaliera G. Brotzu, P.le Ricchi 1, 09134 Cagliari – P. IVA 02315520920 e sia emessa senza l'imposta sul valore aggiunto in base al DPR 633/72 e alla L. 537/93 art. 14 comma 10.

Codice univoco FIEFE2

Data, _____

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione _____



XIII Congresso della Società GITMO

RIUNIONE NAZIONALE GITMO

BOLOGNA
ROYAL HOTEL CARLTON
6-7 Maggio 2019

DA VITA NASCE VITA: PROMUOVERE LA DONAZIONE DI CELLULE STAMINALI EMPOIETICHE IN ITALIA